DISSERTATION

N° 291.

SUR

L'HYSTÉRIE,

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 décembre 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR PIERRE-FRANÇOIS GEMINEL, de Sommaisne,

Département de la Meuse.

Fortunatè medebitur, qui remedia exhibendi occasiones sagax captat, quive repertæ indicationi potiùsquàm specificæ cuidam remediorum virtuti confidit.

STOLL.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN, *Président.*
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

OPTIMIS PARENTIBUS,

NEC NON DILECTISSIMO AVUNCULO

FRANCISCO GEMINEL,

Sacerdoti dignissimo, omni pietatis cultu colendo.

Hasce qualescumque studiorum academicorum primitias in perpetuæ pietatis et grati animi monumentum sacratas esse voluit

PET.-FRANC. GEMINEL.

DISSERTATION

SUR

L'HYSTÉRIE.

L'HYSTERIE (πνιξ υστερικη des Grecs; *affectio hysterica* des Latins), a successivement été rangée dans les spasmes généraux par *Sauvages*; dans les maladies convulsives par *Linnæus*; dans les névroses par *Cullen* et M. *Pinel*.

Les auteurs les plus recommandables diffèrent d'opinion sur la cause, la nature et le siége de cette maladie, aussi bizarre dans sa marche que longue dans sa durée. *Hippocrate* attribuait la suffocation qu'on remarque chez les hystériques au déplacement de l'utérus et à la faculté qu'avait cet organe de refouler le foie et le diaphragme. Cette hypothèse fut soutenue par *Arétée*, qui, d'après *Platon*, regardait l'utérus comme un animal renfermé dans un autre animal, jouissant de la faculté locomotrice. Plus versé dans les connaissances anatomiques, *Galien* signala l'erreur de ses devanciers, et reconnut pour cause de l'hystérie, la suppression des règles et la rétention de la semence. *Aëtius*, *Paul d'Egine*, *Mercurialis*, *Forestus*, *Roderic à Castro*, *Rivière*, et plusieurs autres écrivains non moins célèbres, s'accordent à regarder cette affection comme produite par un trouble dans les fonctions de l'utérus ou par l'altération des sécrétions de cet organe. Mais en 1618 *Charles de Poix* (*Carolus Piso*), s'écarta le

premier de cet avis, et prétendit que l'hystérie devait sa naissance à une sérosité épanchée dans le cerveau, qui comprimait l'origine des nerfs. *Willis* admit cette théorie. *Sydenham* crut trouver la source de cette maladie dans un mouvement irrégulier des esprits vitaux. *Hoffmann* l'attribue à une trop grande quantité de sang vers les vaisseaux spermatiques; *Wytt* à une humeur goutteuse erratique, à un relâchement excessif des nerfs; *Pomme* à l'éréthisme et au raccourcissement des nerfs; *Tissot* à une mobilité extrême du système nerveux trop exalté ou trop affaibli. Telles sont les principales conjectures qui se sont succédées pendant tant de siècles sur l'essence de l'hystérie.

Depuis que la médecine, suivant l'impulsion donnée aux sciences physiques, a repoussé toute explication frivole, et revenant à une marche analytique, s'est contentée de l'observation exacte des faits pour en tirer des conséquences justes, un grand nombre d'erreurs sont déjà dissipées. La plupart des médecins ne voient aujourd'hui dans les anomalies innombrables qui constituent les affections hystériques que des irradiations spasmodiques partant d'un centre commun et se dirigeant par voies de sympathie, vers différens organes.

Mais quel est ce centre commun? Cette question n'est point encore décidée. En effet, plusieurs auteurs, à la tête desquels on range *Hippocrate, Galien, Hoffmann,* M. *Pinel,* etc., placent le siége exclusif de l'hystérie dans l'utérus. Ils appuient leur opinion des faits suivans. 1.° L'hystérie est liée dans la majeure partie des cas, à un dérangement des fonctions de l'utérus. 2.° Dans certains accès hystériques, la main appliquée sur l'hypogastre reconnaît un mouvement vermiculaire qui se fait également sentir au doigt introduit dans le vagin. 3.° Les accès se terminent par l'écoulement d'une grande quantité de mucus par le vagin.

D'autres praticiens au contraire, marchant sur les traces de *Willis*, *Sydenham*, *Boerhaave*, *Baglivi*, *Lorry*, *Tissot*, etc., font résider l'hystérie dans la généralité du système nerveux. Voici les raison-

nemens sur lesquels ils fondent leur doctrine : 1.° L'hystérie a été observée à des époques où l'utérus jouit du repos le plus parfait, c'est-à-dire, avant et après la menstruation. 2.° On voit des femmes dont les désirs vénériens sont satisfaits être affectées d'hystérie quoique menstruées; tandis que d'autres qui vivent dans la continence la plus sévère en sont exemptes. 3.° Le globe hystérique, donné comme signe pathognomonique, ne part pas toujours de l'hypogastre : quelquefois il commence à se faire sentir à l'épigastre ou à l'hypocondre gauche. 4.° Des observations authentiques attestent que des hommes ont éprouvé tous les symptômes attribués à l'hystérie.

Dans ce conflit d'opinions appuyées de part et d'autres d'autorités les plus graves, il est difficile de prendre un parti. Pour moi, sans m'ériger en arbitre d'un point de doctrine qui sera sans doute encore long-temps en litige, je vais me borner à exposer les causes, les symptômes, la marche et le traitement de l'hystérie avec le plus d'exactitude qu'il me sera possible.

Causes.

Cette maladie se montre dans tous les climats, dans toutes les saisons. Elle attaque spécialement les femmes, quoique des exemples rapportés par *Willis* prouvent que les hommes peuvent en être atteints. Elle se développe le plus souvent depuis la puberté jusqu'à l'époque de la cessation des règles. Cependant *Chambon* dit avoir vu une de ses parentes, âgée de quatre-vingts ans, en être affectée. *Willis*, *Hoffmann*, l'ont observée avant la première menstruation. Les accès, dans les cas analogues, sont moins violens et d'une durée moins longue.

Les causes qui disposent surtout à l'hystérie sont : une complexion délicate, une susceptibilité nerveuse héréditaire ou acquise, une éducation molle, l'oisiveté, le séjour trop prolongé au lit, la fréquentation des sociétés voluptueuses, des bals, des spectacles qui excitent l'imagination; les émotions vives et fréquentes; un tempérament

trop ardent, connu sous le nom de *tempérament utérin ;* une continence forcée ou volontaire, l'abus des plaisirs vénériens, l'habitude honteuse de l'onanisme, les conversations lascives, la vue d'objets impudiques, l'étude trop assidue de la musique, comme l'attestent des exemples rapportés par MM. *Hallé* et *Fizeau ;* la lecture des romans, vérité qui fut exprimée par *Tissot,* lorsqu'il dit aux mères : « Si votre fille lit des romans à dix ans, elle aura des vapeurs à « vingt. » Viennent ensuite les veilles immodérées, les ménorrhagies, les fleurs blanches trop abondantes, les saignées répétées, les accouchemens laborieux, la grossesse ; l'usage des alimens épicés, des boissons chaudes, des liqueurs, du café, du thé; l'abus du quinquina. Presque toutes les causes que je range parmi les prédisposantes deviendront occasionnelles, si elles sont portées à un haut point d'intensité.

Parmi les causes déterminantes, on remarque principalement les passions qui peuvent donner au système nerveux une commotion violente; telles sont, la colère, la frayeur, la joie, la jalousie, la tristesse, etc. Une inclination forte, mais contrariée, jointe à un tempérament ardent, est la source féconde des attaques d'hystérie chez les jeunes filles. Une menstruation laborieuse, la suppression, la diminution ou l'anomalie des règles, des lochies, donnent également lieu à cette maladie. Elle a aussi été déterminée par l'impression de certaines odeurs, telles que celles du musc, de l'ambre, de la rose, de la tubéreuse, etc. Enfin l'aspect d'une femme hystérique pendant un accès l'a, dans certains cas, occasionnée chez une autre.

Symptômes.

Tantôt l'invasion est subite, tantôt elle est précédée de phénomènes qui l'annoncent. Les plus ordinaires sont, des palpitations, des vertiges, des maux de tête, des pandiculations, des envies fréquentes d'uriner, des borborygmes, des pleurs et des ris involontaires ; un sentiment de constriction le long de la poitrine et du

larynx; un dégoût pour les occupations favorites, une alternative de rougeur et de pâleur dans la figure, etc.

Les symptômes qui accompagnent l'hystérie prennent des formes très-variées, suivant la constitution des individus et les circonstances où ils se trouvent. On peut, d'après M. le professeur *Pinel*, les rapporter aux trois degrés suivans.

Premier degré. Sentiment d'une boule qui part de la matrice, quelquefois de l'hypochondre gauche ou de l'épigastre, monte, descend un nombre de fois indéterminé, semble refouler vers l'estomac un froid glacial ou une chaleur vive, en rendant la respiration plus ou moins pénible. L'abdomen se tuméfie et se déprime alternativement; il semble aux malades qu'un cercle leur comprime les fausses côtes; le visage est rouge ou pâle, le pouls faible, petit, tandis que les artères temporales battent avec force, et le cœur palpite avec précipitation. La connaissance et le sentiment subsistent.

Deuxième degré. L'attaque est presque toujours brusque; la face se tuméfie, devient d'un rouge violet; le cou se gonfle, les mamelles se durcissent, la poitrine s'élève, la respiration est laborieuse, la suffocation imminente, le pouls irrégulier, insensible, changeant un grand nombre de fois dans un court espace de temps; les yeux se ferment, les sécrétions se suppriment, la transpiration cutanée est suspendue; il y a sentiment de strangulation vers le larynx, resserrement tétanique de la mâchoire, mouvemens convulsifs des membres, du tronc, de la tête; froid glacial des extrémités, sensibilité plus ou moins obtuse, et, dans certains cas, perte de connaissance. Au milieu de ces désordres on voit des malades se frapper la poitrine, se mordre les mains, se tordre les bras, déchirer leurs vêtemens, pousser des soupirs, des cris plaintifs, et même des hurlemens affreux. A ce tableau il faut ajouter les douleurs circonscrites, plus ou moins vives, plus ou moins continues, qui se manifestent tan-

tôt à l'épigastre, tantôt à la tête, et que l'on nomme *clous hystériques.*

Troisième degré. Les fonctions du poumon et du cœur semblent suspendues, la chaleur animale paraît éteinte. Ces malades sont pâles, immobiles, insensibles, et présentent presque tous les signes de la mort, qui est quelquefois réelle, mais dans des cas bien rares. Ces attaques violentes, connues sous le nom de *syncope hystérique*, peuvent se prolonger pendant plusieurs jours, et donner lieu à des erreurs funestes par des inhumations trop précipitées. On lit dans le Journal des savans, pour l'année 1745, un exemple très-surprenant de syncope hystérique.

« La femme d'un colonel anglais (milady Roussel) étoit si tendrement aimée de son mari, qu'il ne put se persuader qu'elle étoit morte, et la laissa dans un lit beaucoup au-delà du temps prescrit par l'usage du pays (qui est de quarante-huit heures); et quand on lui représenta qu'il étoit temps de l'enterrer, il répondit qu'il brûlerait la cervelle à celui qui serait assez hardi pour vouloir lui ravir le corps de sa femme. Huit jours entiers se passèrent ainsi sans que le corps présentât le moindre signe d'altération, mais aussi sans qu'il donnât le moindre signe de vie. Quelle fut la surprise du mari, qui lui tenait la main, qu'il baignait de ses larmes, lorsqu'au son des cloches d'une église voisine, Milady se réveilla comme en sursaut; et, en se levant sur son séant, dit : voilà le dernier coup de la prière; allons, il est temps de partir. » Elle guérit parfaitement, et vécut encore long-temps.

Vésale méconnut cette mort apparente chez une femme dont il crut pouvoir disséquer le cadavre. Cette erreur excita la haine de l'inquisition, et lui attira un exil dans lequel il mourut de chagrin. *Lancisi* rapporte qu'une personne de distinction reprit l'usage de ses sens pendant qu'on lui célébrait dans une église voisine un service funèbre.

La durée des accès varie depuis quelques minutes jusqu'à plusieurs jours. Leur terminaison s'annonce par une diminution progressive dans les accidens. Les spasmes et les convulsions se calment, le visage reprend sa couleur naturelle, la souplesse des membres se rétablit, la respiration devient plus facile, le pouls se développe, la chaleur revient aux extrémités, les sécrétions se rétablissent, la connaissance renaît; les malades poussent des soupirs, versent des larmes abondantes, éprouvent un besoin de rendre les urines; une quantité considérable de gaz s'échappe par l'anus ou par la bouche; il se fait un écoulement abondant de mucus par le vagin, accompagné de sensation voluptueuse. A la disparition de ces phénomènes il succède pendant quelque temps un accablement général, et parfois une stupeur profonde.

L'hystérie est une des maladies les plus remarquables par les fréquentes anomalies qu'elle offre dans sa marche. Rarement elle suit une progression régulière. Elle débute, dans certaines occasions, avec un appareil de symptômes qui appartiennent au second degré, tandis que la seconde attaque doit être rapportée au premier. Les nuances qu'elle affecte sont innombrables depuis les phénomènes nerveux les plus légers jusqu'au plus haut point d'intensité où elle puisse parvenir. Elle se montre sous le type intermittent ou rémittent. Dans l'intervalle des accès, une partie des malades jouissent de la santé la plus brillante; les autres, au contraire, se plaignent de lassitudes spontanées, de douleurs contusives, de constipation opiniâtre. Sa durée est indéterminée.

Terminaisons. Les affections hystériques peuvent se terminer par l'apoplexie, l'épilepsie, l'asthme, la phthisie pulmonaire, les anévrismes des gros vaisseaux. J'ai vu chez une jeune dame une attaque violente être suivie d'une ascite légère qui céda aux antiphlogistiques combinés avec les antispasmodiques.

Complications. L'hypochondrie, la phthisie pulmonaire, la mélancolie, la démence, l'idiotisme, la nymphomanie, l'épilepsie, sont les affections qui viennent le plus communément compliquer cette maladie. On a observé, dans quelques circonstances, des attaques hystériques qui alternaient avec des attaques épileptiques.

Diagnostic. Le sentiment d'une boule qui part d'un point de l'abdomen, remonte vers le col, où elle détermine la sensation pénible de l'étranglement, est regardé comme le caractère essentiel de l'hystérie. M. le professeur *Pinel* considère ce signe comme suffisant pour empêcher de la confondre avec l'hypochondrie. Dans une attaque du troisième degré, les symptômes commémoratifs aideront seuls à établir un diagnostic certain.

Prognostic. Cette affection est ordinairement plus effrayante que dangereuse. La mort en est rarement la suite. Elle diminue d'intensité, et ses accès deviennent moins fréquens à mesure que la personne qui en est atteinte approche de l'époque critique. Mais il lui succède quelquefois des altérations organiques très-funestes. En général, le prognostic varie d'après les causes, l'âge, le tempérament, l'état moral, la durée, la fréquence de l'accès, et une infinité d'autres circonstances.

L'ouverture des cadavres n'a encore répandu aucune lumière sur cette maladie.

Traitement.

Deux indications se présentent à remplir dans le traitement de l'hystérie : 1°. guérir les accès, 2°. prévenir les retours.

1°. *Guérir les accès.* Le médecin appelé auprès d'une femme en proie à une attaque d'hystérie doit l'exposer à un air frais ; la dégager des ligatures et des vêtemens qui produiraient de la gêne dans la res-

piration et la circulation ; faire enlever tout ce qui pourrait occasionner des contusions ou des blessures ; lui faire respirer des substances aromatiques et volatiles, telles que l'eau de Cologne, de Mélisse, l'éther, les odeurs fétides, celles d'*assa-fœtida*, de corne, de plume, de cheveux brûlés, etc. Il ne sera pas inutile d'éloigner de la malade les personnnes qui auraient sur elle une influence morale, principalement les hommes. Si l'accès n'est point violent, on se gardera d'administrer le vinaigre radial, l'ammoniaque et autres irritans semblables qui ne feraient qu'exaspérer les symptômes. Mais, si les accidens sont graves, il faut avoir recours à des moyens plus énergiques. Alors on emploiera, surtout chez les sujets faibles et irritables, l'extrait gommeux d'opium, le laudanum, les gouttes d'*Hoffmann*, l'æther sulfurique, acétique, les teintures d'*assa-fœtida*, de musc, de castoréum, unies à l'eau de fleurs d'oranger, de menthe, d'armoise. Les bains tièdes, les saignées, les délayans conviendront mieux aux personnes robustes, sanguines, pléthoriques. Lorsqu'il existe un resserrement tétanique de la mâchoire, un sentiment de strangulation et de constriction de l'œsophage, on conseille les lavemens d'oxycrat, de teintures d'*assa-fœtida*, de racine de valériane, etc.

Mais si la constriction spasmodique s'étend jusqu'à l'anus, il ne reste plus à mettre en usage que les embrocations calmantes, les fomentations froides d'oxycrat sur l'abdomen; les frictions sèches sur les extrémités ; les vésicatoires volans aux cuisses, aux jambes ; les sinapismes. Des injections émollientes et narcotiques dans le vagin ont réussi à *Bichat* chez trois jeunes filles atteintes d'hystérie. On a aussi retiré de bons effets d'une musique douce, adaptée au genre de sensibilité de la malade, pour dissiper le spasme hystérique.

Je ne parlerai point ici du coït, des frictions sur la vulve avec la teinture de musc, de castoréum, des pessaires antihystériques, du remède inventé par l'impudique barbier dont parle Sauvages, *Clitoridis titillatio à barbitonsore impudico instituta.* Ces moyens, que la

décence et les mœurs réprouvent, doivent être entièrement proscrits par le médecin.

Si, pendant une attaque d'hystérie, des congestions menacent quelques organes essentiels à la vie, il faut s'empresser de les combattre par les saignées, les révulsifs et tous les autres moyens qui conviennent dans les cas analogues.

2.° *Prévenir les retours.* Pour remplir cette seconde indication, la conduite à tenir sera différente suivant la constitution des individus, les causes de la maladie et beaucoup d'autres circonstances. L'hystérie est-elle le résultat d'une menstruation laborieuse, anomale? il faut chercher à favoriser et à régulariser l'exercice de cette fonction. Dans cette vue, on conseillera les emménagogues, les martiaux, l'oxyde de zinc, les toniques, un régime fortifiant, l'habitation dans un air doux, pur, l'exercice, l'équitation, la gestation, les frictions à la partie interne des cuisses et à la région hypogastrique, chez les femmes faibles, délicates, mal constituées. Les malades sont-elles au contraire d'un tempérament robuste, sanguin, pléthorique? la dysménorrhée tient-elle à la rigidité des fibres de la matrice? alors on aura recours à un régime relâchant, rafraîchissant; aux saignées, aux bains tièdes, à ceux de siége, aux applications de sangsues à la vulve, aux fumigations émollientes dirigées vers les parties sexuelles. Les bains froids, qui jouissent d'une propriété stimulante, tonique, ont été ordonnés avec succès chez des tempéramens lymphatiques.

Si l'hystérie dépend de la suppression des règles ou des lochies, il faut tâcher de rappeler ces écoulemens par les moyens connus. Les injections irritantes dans le vagin, l'établissement d'un exutoire, l'usage des fortifians, du quinquina, de l'oxyde de fer, seront conseillés dans les cas où l'hystérie est occasionnée par la suppression d'une leucorrhée abondante.

Lorsque les affections hystériques succèdent à une ménorrhagie excessive, on doit maintenir la malade dans une position horizontale,

recommander un repos absolu; proscrire les lits trop mous; éviter la chaleur; faire des applications froides sur la région hypogastrique, des injections astringentes dans la matrice; donner de la limonade sulfurique, l'alun, la gomme kino, surtout si l'hémorrhagie est le produit de la faiblesse.

Ce n'est que par un changement subit, qui appartient en grande partie aux dispositions morales, qu'on peut voir disparaître l'hystérie produite par l'abus des plaisirs vénériens, la masturbation, les lectures licencieuses.

Le mariage a surtout été recommandé par *Hippocrate* aux filles et aux jeunes veuves d'un tempérament érotique : *Ego verò*, dit-il, *impero his pathematibus affectas quàm citissimè conjungi; si enim concipiunt, sanæ evadent.* (*De virg. affect.*) *Optimum est ut mulier in utero gestet, et virgo cum viro habitet.* (*De morb. mul.*) L'expérience de tous les temps semble avoir sanctionné l'efficacité de ce remède; mais, dans certaines occasions, il devient impraticable, soit parce que la profession de la malade ne le permet point, soit parce que les parens s'y opposent, soit par tout autre motif; alors il faut mettre en usage le précepte donné par Roderic a Castro : *Jejunent patientes, lascivum consortium ac loquelas vitent, veneris apprehensionem, impudicos sermones, lectiones, musicam, virorum elegantis formæ aspectus, vinum et carnes.* (*De universâ mulierum medicinâ*). On doit en même temps mettre à profit l'influence du moral sur le physique, éloigner toutes les sensations qui pourraient éveiller des désirs, exciter l'imagination, détourner l'esprit de l'idée dominante, déterminer des impressions agréables, variées. On obtiendra de grands avantages des voyages, des promenades, du séjour à la campagne au milieu d'une société choisie, peu nombreuse. On recommandera principalement les occupations douces, modérées, capables de captiver l'attention : *Otia si tollas, periêre Cupidinis arcus.* Enfin on insistera sur tous les moyens propres à opérer une distraction puissante.

Un précepte que le médecin ne doit jamais perdre de vue, c'est de montrer un fonds inépuisable de douceur pour se prêter à l'inégalité de caractère des femmes hystériques. Il ne doit jamais combattre ouvertement leurs goûts et leurs penchans ; quelle qu'en soit la bizarrerie, il feindra au contraire de les partager, pour s'emparer de leur confiance et les diriger ensuite avec plus de facilité.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* FOESIO).

I.

Victûs ratio humida, cum febricitantibus omnibus tùm pueris maximè, atque aliis qui ejusmodi victu uti consuerunt, confert. *Sect.* 1, *art.* 16.

II.

Animadvertendi sunt etiam quibus semel aut bis, et quibus copiosior aut paucior, aut per partes cibus offerendus est. Aliquid autem tempori, regioni, ætati et consuetudini concedendum. *Ibid.*, *art.* 17.

III.

In morbis acutis raro, et per initia medicamentis purgantibus utendum, idque diligenti ante adhibitâ circumspectione faciendum. *Ibid.*, *art.* 24.

IV.

Quartanæ æstivæ febres fere breves existunt; autumnales verò longæ, præsertim quæ ad hiemem pertingunt. *Sect.* 2, *art.* 25.

V.

Per morborum initia si quid movendum videtur, moveto : cùm verò vigent, quiescere præstat. *Ibid.*, *art.* 29.

VI.

Mente constare, et benè se habere ad ea quæ offeruntur, quovis in morbo, bonum; contrium verò, malum. *Ibid.*, *art.* 33.

VII.

Cibus et potus paulò pejor, suavior tamen, melioribus quidem, sed minùs gratis anteponendus. *Ibid.*, *art.* 38.

VIII.

Tempestatum anni mutationes potissimùm morbos pariunt, et in ipsis anni tempestatibus, magnæ mutationes frigoris et caloris, aliaque pro ratione ad hunc modum. *Sect.* 3, *art.* 1.

IX.

Sanguis suprâ quidem, qualiscumque fuerit emissus, malus; infra autem si niger dejicatur, bonus. *Sect.* 4, *art.* 25.

X.

Tabes præcipuæ contingunt ætatibus quæ sunt ab anno decimo octavo ad trigesimum quintum. *Sect.* 5, *art.* 9.

XI.

Quibus occulti cancri oriuntur, eos non curare præstat, curati namque citè pereunt, non curati verò diutiùs perdurant. *Sect.* 6, *art.* 38.

XII.

In morbis acutis extremorum refrigeratio, mala. *Sect.* 7, *art.* 1.